IV. Ueber Veränderungen in der Paukenhöhle bei Perforation der Shrapnell'schen Membran.¹⁾

Von Dr. Arthur Hartmann in Berlin.

Eine besondere Stellung in der Pathologie der chronischen Mittelohreiterung nehmen diejenigen Processe ein, bei welchen eine Perforation der Shrapnell'schen Membran besteht. Bei der ungünstigen Lage der Perforation ist der Secretabfluss erschwert, wodurch leicht gefährliche Complicationen eintreten können. Der Sitz der Eiterung ist schwer zugänglich, sodass für die Behandlung besondere Eingriffe erforderlich sind. In einer verhältnissmässig grossen Anzahl von Fällen gelingt es nicht, vermittelst der durch die Eustachi'schen Röhre vorgenommenen Luftentreibungen den Eiter durch die Oeffnung in der Shrapnell'schen Membran auszutreiben, da eine Communication zwischen beiden nicht besteht.

Von Prussak und von Politzer wurde nachgewiesen, dass zwischen der Shrapnell'schen Membran und dem Hammerhals ein oder mehrere von zarten, dünnen Membranen umkleidete, kleine Hohlräume sich befinden. Von Kretschmann wurde neuerdings ein etwas grösserer Raum geschildert, der als Hammer-Amboss-Schuppenraum bezeichnet wird. Diese anatomischen Erfahrungen führten zu der Annahme, dass in diesen Hohlräumen die Eiteransammlung stattfindet und bei Abschluss derselben nach der Paukenhöhle zu die Communication zwischen Eustachi'scher Röhre und Perforationsöffnung aufgehoben sei.

In meiner Sammlung pathologischer Präparate fand ich nun 5 Schläfenbeine, an welchen die an der Leiche zu beobachtenden Veränderungen sich ersehen lassen. Von vier Präparaten mit Perforation der Shrapnell'schen Membran entstammen drei Patienten, welche durch Hirnabscess, und eins einem Patienten, welcher durch Sinusthrombose das Leben einbüsste. Bei dem Inhaber eines fünften Präparates bestand während des Lebens nicht complicirte chronische eitrige Mittelohrentzündung mit Perforation des Trommelfells vorn unten und einer Narbe in der Shrapnell'schen Membran.

In der Paukenhöhle bestanden folgende Veränderungen. Es fand sich in drei Fällen der obere Theil der Paukenhöhle, den die Amerikaner als „Attic“ bezeichnen, für den ich den Namen „Kuppelraum“ wählen möchte, abgeschlossen von dem unteren Theil durch Membranen, welche in der Höhe des Hammerhalses nach vorn und nach hinten von demselben sich zwischen innerer und äusserer Paukenhöhlenwand ausspannten. Die Membranen erstrecken sich von der Tensorsehne nach vorn über die tympanale Oeffnung der Eustachi'schen Röhre, nach hinten bis zur unteren Wand des Zuganges zum Warzenfortsatz. In einem Falle ist die Abschlüssung eine vollständige, in zwei Fällen besteht eine kleine Oeffnung vor der Tensorsehne zwischen vorderem Theil des Kuppelraumes und vorderem unterem Theil der Paukenhöhle. Ausserdem bestehen in diesen Fällen membranöse Verbindungen zwischen Trommelfell und Paukenhöhlenwand.

Unter solchen Verhältnissen ist die Communication zwischen Eustachi'scher Röhre und der Perforationsöffnung in der Shrapnell'schen Membran gehindert. Eine gründliche Entfernung von eingedickten Secreten und angesammelten Massen im Kuppelraum kann nur durch Ausspülungen vermittelst der Paukenröhre erwartet werden.

In dem vierten Fall bestehen Verwachsungen zwischen Trommelfell und Amboss einerseits, und Amboss und innerer Paukenhöhlenwand andererseits, durch welche der hintere Theil des Kuppelraumes von dem unteren hinteren Theil der Paukenhöhle abgeschlossen ist.

Bei dem fünften Präparate mit Narbenbildung in der Shrapnell'schen Membran gehen sowohl vom Hammer als vom Amboss membranöse Stränge nach der äusseren Wand des Kuppelraumes.

Dieselben lassen einen nach oben offenen Gang zwischen sich, der mit einem Exsudatpfropf ausgefüllt ist.

Nach den vorliegenden Präparaten scheint es nicht, dass die vorgebildeten Prussak'schen, Politzer'schen, Kretschmann'schen Hohlräume, die von sehr zarten Membranen umschlossen werden, eine wesentliche Rolle spielen, es scheint vielmehr, dass da, wo sich eingedickte Eiter- oder Epithelmassen ablagern oder Granulationen sich bilden, sich in der Umgebung membranöse Stränge entwickeln, welche die als Fremdkörper wirkenden Massen von dem übrigen Theil der Paukenhöhle abzuschliessen suchen.

Aus den verschiedenen Neubildungen membranöser Stränge zwischen Paukenhöhlenwänden und Gehörknöchelchen ergibt sich die weitere therapeutische Schlussfolgerung, dass, wenn es sich darum handelt, das Trommelfell mit den Gehörknöchelchen zu entfernen (Kessel'sche Operation), die Verbindungsstränge erst ausgiebig gelöst werden müssen, um die Entfernung gelingen zu lassen.

¹⁾ Nach einem Vortrage, gehalten in der Section für Otiatrie der 61. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.